



الله
محمد
الحق

عنوان پایان نامه: ارزیابی تقاضاهای خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی آق قلا برای دریافت خدمات در

سال ۱۳۵۹

Evaluation Of Demand for Women Refferd To Health Center Of Agh Ghala
For Health Services In 2016

استاد راهنما: آقای دکتر سعید آصفزاده

استاد مشاور: آقای دکتر مسعود محمودی

دانشجو: دکتر هاجر حسینی جلی

شهریور ماه ۱۳۹۵

مقدمه

امروزه بسیاری از اصول کلیدی اقتصاد خرد بر مبنای بررسی تقاضا شکل گرفته است و تحلیل بهره مندی نقش مهمی در بررسی های اقتصاد جدید ایفا می کند. یکی از اهداف تعیین تقاضا در بخش بهداشت و درمان، تعیین عواملی است که تاثیر عمده ای بر مصرف خدمات بهداشتی درمانی دارند .

انتخاب مشتریان بهداشت و درمان، در هر زمان تحت تاثیر عوامل متعددی قرار دارد. در حقیقت برآورد دقیق تقاضا و عوامل موثر بر آن در سطح فردی امکان پذیر نیست، ولی می توان عواملی را یافت که در مورد اکثر افراد صدق می کند. به عبارت دیگر در تحلیل تقاضا، به دنبال یافتن عواملی هستیم که بر میزان مراقبت های بهداشتی درمانی که مردم مایل به خرید آن هستند تاثیر گذار باشند(Kazi, 2013).

مقدمه

میزان تقاضای خدمات سلامت و مراجعه برای دریافت و مصرف مراقبت سلامت در تعیین حجم خدمات درمانی بر حسب واحد زمان کاربرد دارد. در واقع دو مولفه عمده جمعیت بیماران بر حسب جنس، سن و نهاد و نوع خدمت ارائه شده در تعیین حجم خدمات نقش عمده ای دارند. نکته حائز اهمیت دیگر این است که با استفاده از میفزان تقاضا و مراجعه برای خدمات درمانی می توان خدمات پیشگیری سطح اول و سطح دوم مورد نیاز در گروه سنی مربوط را نیز مشخص نمود (Inayatullah, 2010)

مقدمه

نظام بهداشتی درمانی کشور ایران در سه سطح کشوری، استانی و شهرستان سازمان دهی شده است. در سطح کشوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ستاد اصلی هماهنگی نظام بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را تشکیل می دهد. در سطح استان دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی عهده دار خدمات نظارت بر فعالیت های شبکه بهداشت درمان شهرستان ها، پشتیبانی از واحدهای عرضه خدمات پیش بینی شده و آموزش پزشکی در رشته های وابسته به آن می باشند. در سطح شهرستان واحدهای اجرایی خدمات بهداشتی قرار دارند که با عنوان شبکه بهداشت و درمان شهرستان به ارائه خدمات می پردازند(آصف زاده، ۱۳۸۵).

مقدمه

از آنجایی که بیشترین مراجعین به مراکز زنان برای دریافت خدماتی از قبیل: مراقبت های دوران بارداری، واکسیناسیون، مراقبت از کودکان، تنظیم خانواده هستند وعمده ترین سهم را در جامعه تحت پوشش دارند و تقاضای آنها برای دریافت خدمات بهداشتی درمانی تحت تاثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی و ریسک فکتورهای بهداشتی می باشد (Timothy, 2013).

این پژوهش با هدف با تعیین الگوی مراجعه زنان به مرکز بهداشتی درمانی آق قلا و شناسائی اولویت های انتخابی صورت گرفت.

هدف اصلی

ارزیابی تقاضای خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی آق قلا برای دریافت خدمات

اهداف فرعی

- ۱- تعیین فراوانی نسبی خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات تنظیم خانواده در سال ۱۳۹۴
- ۲- تعیین فراوانی نسبی خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات پاپ اسمیر در سال ۱۳۹۴
- ۳- تعیین فراوانی نسبی خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات IUD در سال ۱۳۹۴
- ۴- تعیین فراوانی نسبی خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات قبل از زایمان در سال ۱۳۹۴
- ۵- تعیین فراوانی نسبی خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات بعد از زایمان در سال ۱۳۹۴

اهداف فرعی

۶- تعیین فراوانی نسبی خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات واکسناسیون کودکان در سال ۱۳۹۴

۷- تعیین فراوانی نسبی خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات آموزش مادران باردار در زمینه بهداشت دهان و دندان در دوران بارداری و شیردهی در سال ۱۳۹۴

۸- تعیین فراوانی نسبی خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات آموزش مادران در زمینه بهداشت دهان و دندان شیر خواران و مراقبت از دندانهای شیری کودکان در سال ۱۳۹۴

اهداف کاربردی

تعیین الگوی مراجعه زنان به مرکز بهداشتی درمانی آق قلا و شناسائی اولویت های انتخابی و علل مراجعات و دلایل انتخاب و ارائه این اطلاعات به مسؤولان و برنامه ریزان امر بهداشت و درمان منطقه تا از این طریق طریق بتوانند نیازهای درمانی زنان منطقه را شناسائی کرده و با برنامه ریزی و اعمال صحیح هزینه ها، نیازهای درمانی جمعیت تحت پوشش خود را رفع نمایند.

سؤال های پژوهش

- ۱- درصد خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات تنظیم خانواده در سال ۱۳۹۴ چقدر است؟
- ۲- درصد خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات پاپ اسمیر در سال ۱۳۹۴ چقدر است؟
- ۳- درصد خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات IUD در سال ۱۳۹۴ چقدر است؟
- ۴- درصد خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات قبل از زایمان در سال ۱۳۹۴ چقدر است؟
- ۵- درصد خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات بعد از زایمان در سال ۱۳۹۴ چقدر است؟
- ۶- درصد خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات واکسناسیون کودکان در سال ۱۳۹۴ چقدر است؟

سؤال های پژوهش

- ۱- درصد خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات آموزش مادران باردار در زمینه بهداشت دهان و دندان در دوران بارداری و شیردهی در سال ۱۳۹۴ چقدر است؟
- ۲- درصد خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی آق قلا برای دریافت خدمات آموزش مادران در زمینه بهداشت دهان و دندان شیر خواران و مراقبت از دندانهای شیری کودکان در سال ۱۳۹۴ چقدر است؟

بررسی متون

محققان / سال	مکان و نمونه	نتیجه
افرازی و همکاران ۱۳۸۹	بیمارستان های آموزشی درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	به صورت میانگین ۱۰۱۱ نفر در یک ماه به مراکز تحت مطالعه مراجعه کرده بودند که از این تعداد ۵۵ جهت ژنیکولوژی، ۲۷٪ جهت مراقبت های بارداری و ۱۸٪ جهت تنظیم خانواده بودند .اکثریت این بیماران در گروه سنی ۱۹-۳۵ سال قرار داشتند و در کل شایع ترین علت مراجعه به درمانگاه ژنیکولوژی خونریزی غیرطبیعی رحمی(۳۳.۳) بود.
عبادی فرد آذر و همکاران ۱۳۹۱	مراکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	<p>نتایج این مطالعه نشان می دهد که بین ویژگی های جمعیتی جامعه مورد مطالعه (سن پدر خانوار، سن مادر خانوار، شغل پدر و مادر خانوار، میزان تحصیلات پدر و مادر خانوار، تعداد فرزندان، درآمد کل خانوار، نوع بیمه تحت پوشش خانوار و منطقه محل سکونت خانوار)و تقاضا باری خدمات درمانی سرپایی رابطه آماری معنا داری وجود داشت. همچنین بین ویژگی های جمعیتی فوق و تقاضا برای خدمات تشخیصی و بستری و خرید دارو نیز رابطه آماری معنا داری مشاهده شد . متوسط بار مراجعه به پزشک عمومی ۰۸/۱، پزشک متخصص ۴۴/۱، دندانپزشکی ۶/۰، خرید دارو ۵۲/۲، خدمات تشخیصی ۳۲/۱، و بستری ۴۴/۰ محاسبه گردید(عبادی فرد آذر،۱۳۹۱).</p>
مفتون و همکاران ۱۳۸۸	بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران	یافته ها نشان می داد که از نظر آماری تفاوت معنی داری در فراوانی تقاضا در گروه های مختلف سنی و جنسی وجود دارد . تفاوت فراوانی تقاضا، میزان مراجعه و میزان دسترسی در مناطق مختلف شهر تهران نیز از نظر آماری معنی دار بود .در بررسی انجام شده بعد از آنفاماننا و مسماخمدگ ، بیمار های قابل توجه

نتیجه	مکان و نمونه	محققان / سال
<p>به این نتیجه دست یافتند که تقاضای ملی برای مراقبت سلامت زنان تا سال ۲۰۲۰، حدود ۶٪ پیش بینی می شود و بیشتر زنان (۸۱٪) برای خدمات زایمان و خدمات مرتبط به بارداری در سنین باروری (۱۸-۴۴ سال) به مراکز بهداشتی مراجعه می کنند</p>	بیمارستانهای آمریکا	<p>Timothy و همکاران</p> <p>۲۰۱۳</p>
<p>تجزیه و تحلیل تجربی تقاضا برای مراقبت های بهداشتی نشان داد که زمان انتظار برای دریافت خدمات، هزینه خدمات بهداشتی و سن اثر منفی بر روی تقاضا برای مراقبت های بهداشتی دارد به طوری که با افزایش سن کمتر به مراکز بهداشتی برای دریافت خدمات استفاده می کنندو رابطه ی مثبتی بین سطح تحصیلات و و درآمد خانوار برای دریافت خدمات وجود دارد.</p>	مراکز بهداشتی درمانی بنگلادش	<p>Kazi و همکاران</p> <p>۲۰۱۳</p>
<p>نتایج این مطالعه نشان داد که مردان کمتر از زنان برای دریافت خدمت مراجعه می کنند و پیش بینی ها نشان داد که جنسیت، وضعیت مالی و سلامت روانی و جسمانی بر تقاضای دریافت خدمات تاثیر گذارند.</p>	بیمارستان های آفریقایی جنوبی	<p>Skordis-Worrall و همکاران</p> <p>۲۰۱۱</p>

روش پروژہ

روش پژوهش

روش نمونه گیری

تصادفی

جامعه پژوهش

خانم های سنین
باروری (۴۹-۱۵
سال) مراجعه کننده
به مرکز بهداشتی-
درمانی اق قلا برای
دریافت خدمات

نوع پژوهش

مطالعه ی توصیفی
ساده

مکان و زمان مطالعه

این پژوهش، در مقطع زمانی اردیبهشت لغایت تیر ۱۳۹۵ در مراکز خدمات جامع سلامت اق قلا صورت گرفت.

ابزار پژوهش

پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر دو قسمت، قسمت اول شامل اطلاعات عمومی، قسمت دوم شامل سوالات مربوط به خدمات مورد نیاز مورد استفاده خانم های مراجعه کننده به مراکز بهداشتی (با ۹ سوال) بود.

روایی محتوا

جهت تعیین روایی محتوا با نظر و صلاحدید استاد راهنما و استاد مشاور، پرسشنامه ها مورد بررسی قرار گرفت.



روش تجزیه و تحلیل داده ها

برای پردازش و تحلیل داده ها از نرم افزار Spss و آمار توصیفی استفاده شده است.

یافته ها

یافته ها

میانگین سنی خانم های مراجعه کننده:

میانگین سنی خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی اق قلا ۳۶ سال بود.

ویژگی جامعه آماری

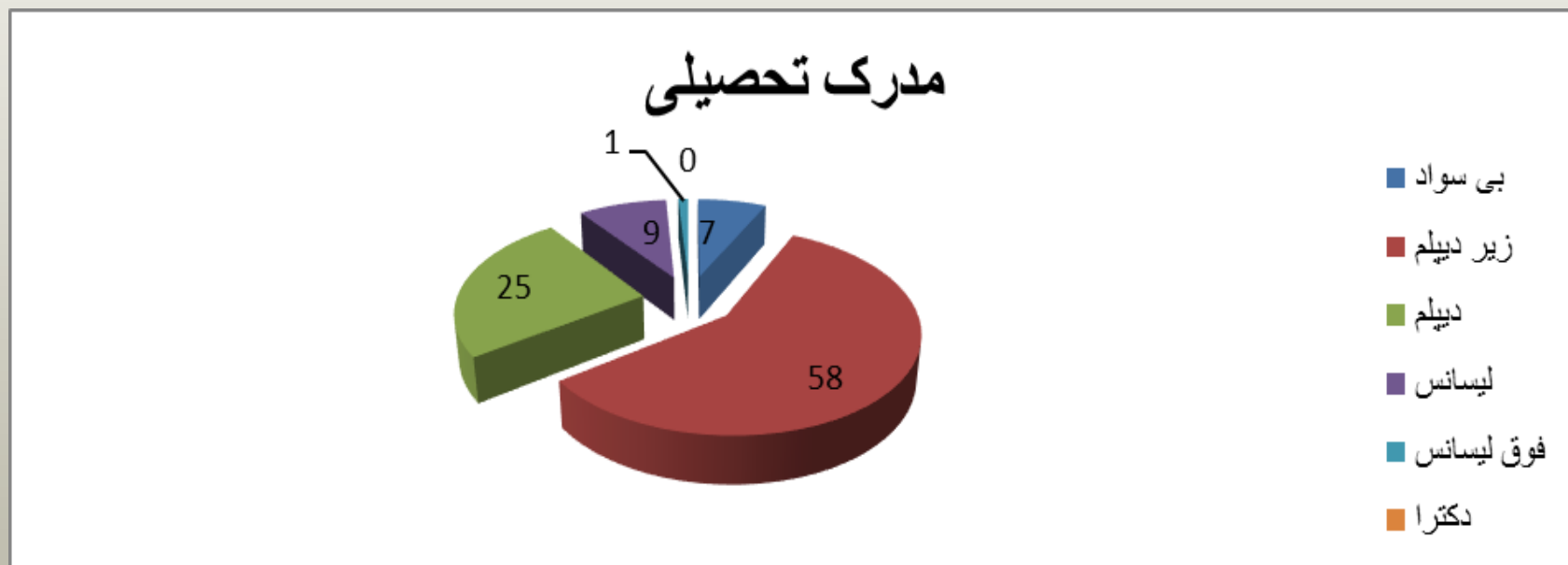
۴۰ درصد خانوارها ۲-۳ نفره و ۱ درصد خانوارها بیشتر از ۴-۵ نفره هستند.

درصد	تعداد	عنوان	بعد خانوار
32	32	1-2 نفر	
40	40	2-3 نفر	
16	16	3-4 نفر	
5	5	4-5 نفر	
1	1	بیشتر	
100	100	جمع کل	

یافته ها

وضعیت مدرک تحصیلی سرپرست خانوار

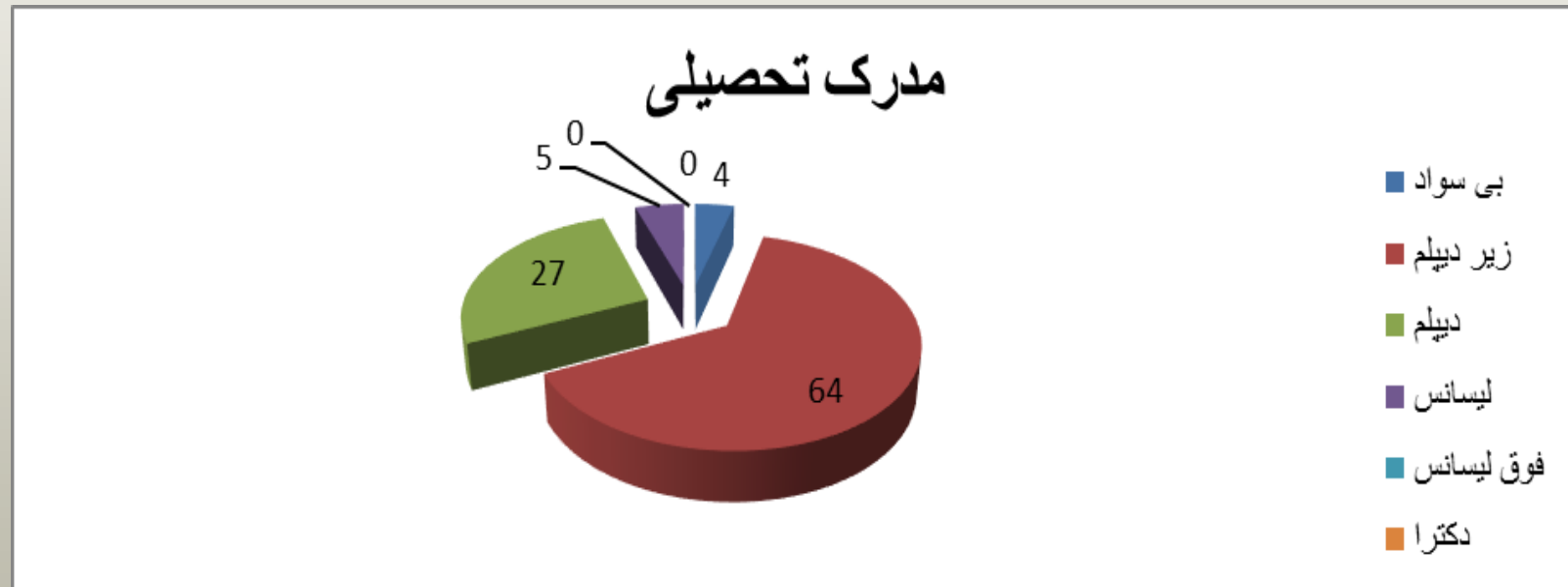
از میان کلیه سرپرست های خانوار ۵۸ درصد دارای مدرک زیر دیپلم، ۲۵ درصد دارای مدرک دیپلم، ۹ درصد دارای مدرک لیسانس بودند.



یافته ها

وضعیت مدرک تحصیلی مادر خانواده

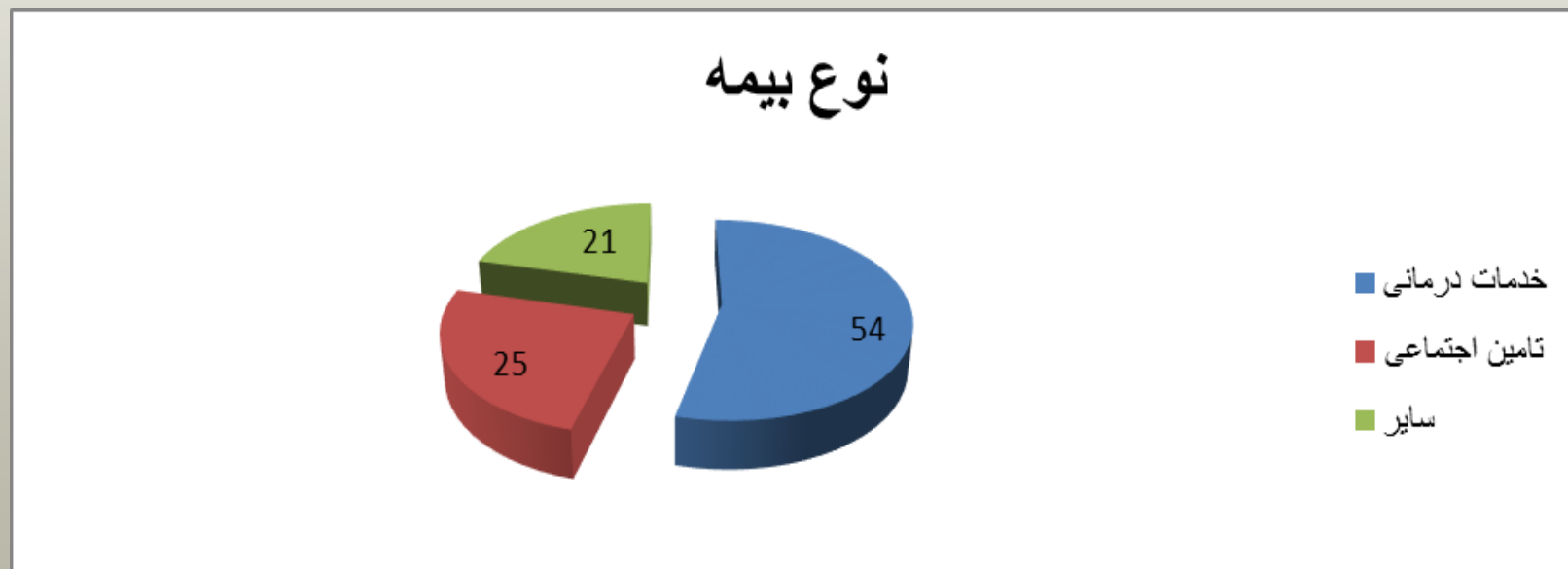
از میان کلیه مادران خانواده ۶۴ درصد دارای مدرک زیر دیپلم، ۲۷ درصد دارای مدرک دیپلم، ۵ درصد دارای مدرک لیسانس بودند.



یافته ها

وضعیت نوع بیمه

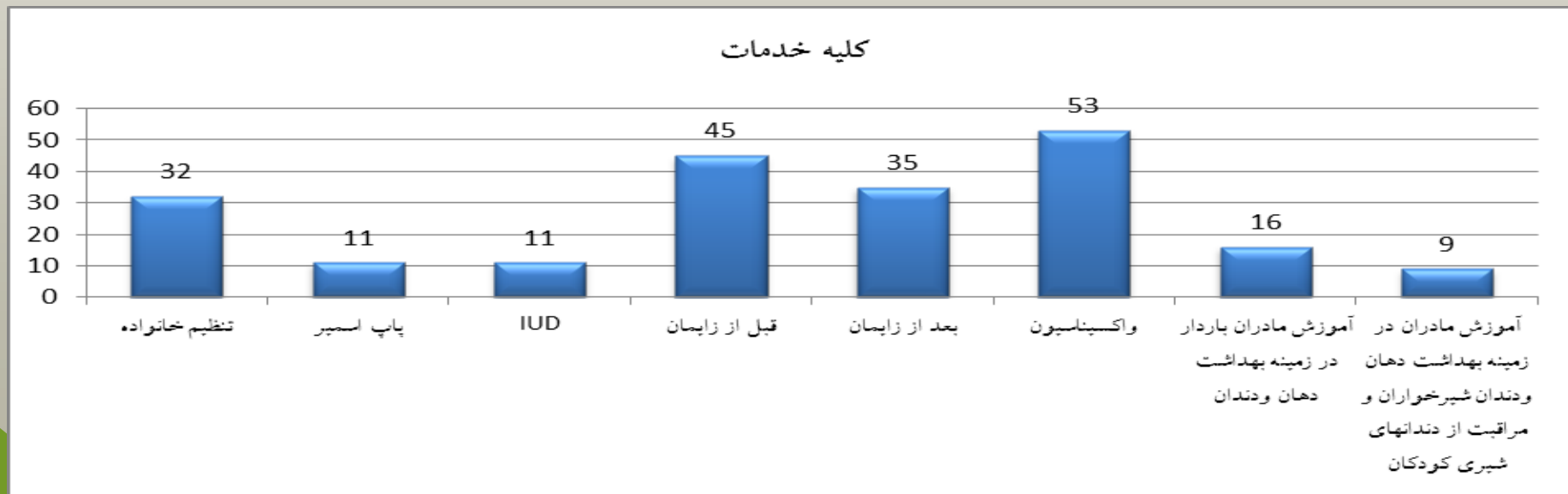
بیشتر خانم های تحت پوشش بیمه خدمات درمانی با ۵۴ درصد بودند.



یافته ها

شاخص فراوانی توصیفی مربوط به کلیه خدمات مورد تقاضای خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشت اق قلا

بیشترین فراوانی تقاضای خانم های مراجعه کننده به مرکز بهداشت اق قلا به ترتیب واکسیناسیون ۵۳٪، مراقبت های قبل از زایمان ۴۵٪، مراقبت های بعد از زایمان ۳۵٪، خدمات تنظیم خانواده ۳۲٪، آموزش مادران باردار در زمینه بهداشت دهان و دندان ۱۶٪، پاپ اسمیر و IUD ۱۱٪، آموزش مادران در زمینه بهداشت دهان و دندان شیرخواران و مراقبت از دندانهای شیری کودکان ۹٪ بود.



بحث، نتیجه گیری و پیشنهادهای

بحث

در مطالعه ی حاضر فراوانی نسبی مراجعه ی زنان برای دریافت خدمات واکسیناسیون کودکان ۵۳ درصد بود. در مطالعه ی پورعلی و همکاران که در رشت انجام گرفته بود میزان تقاضا برای دریافت خدمات واکسیناسیون کودکان را ۶۲.۵٪ بیان کردند(پورعلی، ۱۳۹۵)، که با مطالعه ی حاضر مطابقت نداشت. همچنین در مطالعه ی Asim و همکاران نیز میزان مراجعه برای دریافت خدمات واکسیناسیون کودکان ۶۲ بود(Asim, 2012)، که با مطالعه حاضر مغایرت داشت، که این تفاوت می تواند ناشی از سطح آگاهی مادران از انجام واکسیناسون کودکان و طول دوره ی انجام مطالعه باشد.

بحث

در مطالعه ی حاضر فراوانی نسبی مراجعه زنان برای دریافت خدمات قبل از زایمان ۴۰ درصد بود. در مطالعه ی صفوی و همکاران که در یاسوج انجام شده بود تقاضا برای دریافت خدمات بارداری ۳۶.۲٪ بیان شد که با مطالعه ی حاضر همخوانی داشت (صفری، ۱۳۸۵). در مطالعه ی افرازی و همکاران تقاضای خانم های مراجعه کننده به درمانگاه های دانشگاه شهید بهشتی برای دریافت خدمات قبل از زایمان ۲۷٪ درصد گزارش شد (افرازی، ۱۳۸۹)، که با مطالعه ی حاضر همخوانی نداشت.

بحث

در مطالعه ی حاضر فراوانی نسبی مراجعه زنان برای دریافت خدمات تنظیم خانواده ۳۲ درصد بود. در مطالعه ی صفوح و همکاران تقاضا برای دریافت خدمات تنظیم خانواده ۳۶٪ بیان شد (صفری، ۱۳۸۵) که با مطالعه ی حاضر هم خوانی داشت. در مطالعه ی حسینی و همکاران تقاضا برای دریافت خدمت پیشگیری در مطالعه ای که در شهر مهاباد انجام شده بود تقاضای زنان مراجعه کننده برای دریافت خدمات تنظیم خانواده ۷۳٪ گزارش شد که با مطالعه ی حاضر مطابقت نداشت (حسینی، ۱۳۹۳). علت این تفاوت می تواند ناشی از تفاوت در تعداد نمونه و سن افراد شرکت کننده در مطالعه باشد. افراد جوانتر نسبت به افراد مسن تر از روش های سنتی استفاده می کنند که این امر می تواند به علت افزایش آگاهی افراد جوانتر به عوارض روش های مدرن پیشگیری باشد. در مطالعه ی افرازی و همکاران میزان تقاضا برای دریافت خدمات تنظیم خانواده ۱۸٪ بیان شد (افرازی، ۱۳۸۹) که با مطالعه ی حاضر مغایرت داشت.

بحث

در مطالعه ی حاضر فراوانی نسبی مراجعه زنان برای دریافت خدمات مراقبت های پاپ اسمیر و IUD ۱۱ درصد بود. در مطالعه ی کریمی و همکاران که در زرنديه انجام گرفت میزان تقاضا برای دریافت خدمات پاپ اسمیر ۵۳.۵٪ بیان شد (کریمی، ۱۳۹۱) که با مطالعه ی حاضر مطابقت نداشت، که این تفاوت می تواند ناشی از مداخله ی آموزشی که در مطالعه ی کریمی و همکاران صورت گرفته بود باشد.

بحث

در مطالعه ی حاضر فراوانی نسبی مراجعه زنان برای دریافت خدمات بعد از زایمان ۳۵ درصد بود. اما مطالعه ای که میزان تقاضای زنان را در این رابطه سنجیده باشد یافت نشد.

در مطالعه ی حاضر فراوانی نسبی مراجعه زنان برای دریافت خدمات آموزش مادران در زمینه بهداشت دهان و دندان شیرخواران و مراقبت از دندانهای شیری کودکان ۹ درصد بود. اما مطالعه ای که میزان تقاضای زنان را در این رابطه سنجیده باشد یافت نشد.

نتیجه گیری

در مطالعه ی حاضر بیشترین تقاضا برای دریافت خدمات واکسیناسیون کودکان، و کمترین تقاضا برای دریافت خدمات آموزش مادران در زمینه بهداشت دهان و دندان شیرخواران و مراقبت از دندانهای شیری کودکان ۹ درصد بوده است. بهالای بودن تقاضا برای خدمات واکسیناسیون نشان از آگاهی نسبتا خوب مادران از انجام واکسیناسیون کودکان و پایین بودن تقاضا برای مراقبت های دهان و دندان نشان از آگاهی کم مادران در این زمینه است و این امر نیازمند آموزش مادران در این زمینه می باشد.

پیشنهادهای سازمان های ذیربط

- برگزاری کلاس هایی جهت افزایش آگاهی و نگرش زنان در دریافت خدمات بهداشتی- درمانی
- پیگیری مراقبت های انجام شده برای زنان توسط مراقبین سلامت

پیشنهادهای پژوهش های آتی

- 1- انجام مطالعات ارزیابی تقاضای زنان در بیمارستان ها و دیگر مراکز بهداشتی درمانی شهرستان آق قلا
- 2- انجام مطالعات ارزیابی تقاضا برای مردان در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی درمانی شهرستان آق قلا
- 3- انجام مطالعات ارزیابی تقاضا برای کودکان در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی درمانی شهرستان آق قلا



منابع:

- Afrazi, R. (2009). Investigate the causes of women visiting clinics, maternity and midwifery martyr Beheshti University of Medical Sciences hospitals and compliance with study guides medical students (in May, August, November and February, 2009). Student thesis. Beheshti University of Medical Sciences Central Library. (In Persian)
- Asefzade, S. Rezapour A. (2005). Health Management. Qazvin University of Medical Sciences and Hadith Emroz. P. 55-56. (In Persian)
- Asim, M. Malik, N. Yousaf, H. Gillani, I. Habib, N. (2012). An Assessment of Parental Knowledge, Belief and Attitude toward Childhood Immunization among Minorities in Rural Areas of District Faisalabad, Pakistan. Mediterranean Journal of Social Sciences 3(11): p. 153-159.
- Ebadi Azar, F. Rezapour, A. Abbasi Broujeni, P. Safari, H. Moeeni Naeeni, M. (2012). Utilization Of Health Care Services In The State Of Isfahan. Hospital 3(38): 1-10. (In Persian)
- Hosseini, H. Bagi, B. (2013). Demand for using Contraceptive Methods among Kurdish Women in City of Mahabad in 2012. journal of kermanshah university of medical sciences 17(3);181-190. (In Persian)
- Inayatullah, S. (2010). Changing the health story from passive acceptance to active foresight. Futures, 42(7), 641–647.
- Kazi Julfikar, A. Noman, A N K. (2013). Determinants of Demand for Health Care in Bangladesh: An Econometric Analysis. World Journal of Social Sciences 3(6): 153 – 163.



منابع:

Karim, y M. Gallali, M. Niknami, SH. Aminshokravi, F. Tavafian, SS. (2012). The effect of health education program based on Health Belief Model on the performance of Pap smear test among women referring to health care centers in Zarandieh. Journal of Jahrom University of Medical Sciences 10(1): P. 53-59. (In Persian)

PourAli, M. Hashemian, H. Heidarzadeh, A. Amini, M. Sartavi, M. Fallah Karkan, M. (2016). Mothers' Knowledge of Children Civil Vaccination Program Content and its Related Factors in Rasht- Iran 24 (96) :p. 13-21.(In Persian)

Safari, M. et al. (2005). The causes of outpatient clinics martyr women Mofateh the second half of 2005. Yasouj University of Medical Sciences and Health Services Yasvch 11(5): p. 11-16. (In Persian)

Maftoon, F, Mohammad, K. (2006). Demand load and referring to receive medical services in Tehran city. Quarterly journal of Payesh, the fifth year, the second number. P. 140-131. (In Persian)

Skordis-Worrall, p. Hanson, K, Mills, A. (2011). Estimating the demand for health services in four poor districts of Cape Town, South Africa. International Health 3(1): 44-49.

Timothy, M.2013. Dall, Ritashree Chakrabarti, Michael V. Storm, E rika C.Elwell and William F. Rayburn. Estimated Demand for Women's Health Services by 2020. JOURNAL OF WOMEN'S HEALTH. 2013; 22(7). p.643-648.

